

MINISTERSTWO FINANSÓW, ul. Świętokrzyska 12, 00-916 Warszawa								
Nazwa i adres jednostki sprawozdawczej GINNY OŚRODEK POMOCY SPOŁECZNEJ W SIECIECHOWIE ul. 11 Listopada 2 26-922 Sieciechów			Rb-27S sprawozdanie z wykonania planu dochodów budżetowych samorządowej jednostki budżetowej okres sprawozdawczy: od początku roku do dnia 30 września roku 2025			Adresat: Gmina Sieciechów 44FF5AE9C6035E18 		
Numer identyfikacyjny REGON 672773530								
Nazwa województwa mazowieckie		SYMBOLE					Przed wypełnieniem przeczytać instrukcję	
Nazwa powiatu / związku ¹⁾ kozienicki		WOJ.	POWIAT	GINA	TYP GM.	ZWIĄZEK JST		TYP ZW.
Nazwa gminy / związku ¹⁾ SIECIECHÓW		14	07	07	2			

Klasyfikacja budżetowa			Plan (po zmianach)	Należności ²⁾ (saldo początkowe plus przypisy minus odpisy)	Potrącenia ²⁾	Dochody wykonane (wpływy minus zwroty)	Saldo końcowe ²⁾		Skutki obniżenia górnych stawek podatków obliczone za okres sprawozdawczy ³⁾	Skutki udzielonych ulg i zwolnień obliczone za okres sprawozdawczy (bez ulg i zwolnień ³⁾ ustawowych)	Skutki decyzji wydanych przez organ podatkowy na podstawie ustawy - Ordynacja Podatkowa, obliczone za okres sprawozdawczy ³⁾		
dział	rozdział	paragraf					należności pozostałe do zapłaty				nadpłaty	umorzenie zaległości podatkowych	rozłożenie na raty, odroczenie terminu płatności, zwolnienie z obowiązku pobrania, ograniczenie poboru
							ogółem	w tym:					
								zaległości netto					
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
852	85219	0970	5 000,00	3 253,18	0,00	3 253,18	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
852	85219	87041	5 000,00	3 253,18	0,00	3 253,18	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
852	85228	0830	15 000,00	10 164,62	0,00	8 351,29	1 813,33	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
852	85228	0920	50,00	3,01	0,00	3,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
852	85228	87830	15 050,00	10 167,63	0,00	8 354,30	1 813,33	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

1) niepotrzebne skreślić
2) wypełniać tylko za miesiące: marzec, czerwiec i wrzesień oraz za rok sprawozdawczy
3) wypełniają tylko gminy i miasta na prawach powiatu

Halina Karaś

Główny Księgowy

2025.10.10

BeSTia

Henryka Anna Wojewoda

Kierownik jednostki

2025.10.09

44FF5AE9C6035E18

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
855	85501	0900	1 000,00	171,73	0,00	171,73	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
855	85501	2910	5 000,00	388,88	0,00	388,88	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
855	85501	90166	6 000,00	560,61	0,00	560,61	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
855	85502	0640	100,00	55,20	0,00	55,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
855	85502	0900	2 000,00	648,77	0,00	648,77	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
855	85502	2360	50 000,00	763 877,86	0,00	23 293,12	740 584,74	740 584,74	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
855	85502	2910	10 000,00	3 072,56	0,00	3 072,56	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
855	85502	93167	62 100,00	767 654,39	0,00	27 069,65	740 584,74	740 584,74	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
855	85504	0900	50,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
855	85504	2910	500,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
855	85504	90169	550,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

- 1) niepotrzebne skreślić
2) wypełniać tylko za miesiące: marzec, czerwiec i wrzesień oraz za rok sprawozdawczy
3) wypełniają tylko gminy i miasta na prawach powiatu

Halina Karaś

Główny Księgowy

2025.10.10

Henryka Anna Wojewoda

Kierownik jednostki

2025.10.09

BeSTia

44FF5AE9C6035E18

MINISTERSTWO FINANSÓW, ul. Świętokrzyska 12, 00-916 Warszawa

Nazwa i adres jednostki sprawozdawczej GINNY OŚRODEK POMOCY SPOŁECZNEJ W SIECIECHOWIE ul. 11 Listopada 2 26-922 Sieciechów		Rb-27S sprawozdanie z wykonania planu dochodów budżetowych zbiorczo okres sprawozdawczy: od początku roku do dnia 30 września roku 2025	Adresat: Gmina Sieciechów 44FF5AE9C6035E18 																		
Numer identyfikacyjny REGON 672773530																					
Nazwa województwa mazowieckie Nazwa powiatu / związku ¹⁾ kozienicki Nazwa gminy / związku ¹⁾ SIECIECHÓW		<table><tr><th colspan="6">SYMBOLE</th></tr><tr><th>WOJ.</th><th>POWIAT</th><th>GINA</th><th>TYP GM.</th><th>ZWIĄZEK JST</th><th>TYP ZW.</th></tr><tr><td>14</td><td>07</td><td>07</td><td>2</td><td></td><td></td></tr></table>	SYMBOLE						WOJ.	POWIAT	GINA	TYP GM.	ZWIĄZEK JST	TYP ZW.	14	07	07	2			Przed wypełnieniem przeczytać instrukcję
SYMBOLE																					
WOJ.	POWIAT	GINA	TYP GM.	ZWIĄZEK JST	TYP ZW.																
14	07	07	2																		

Klasyfikacja budżetowa			Plan (po zmianach)	Należności ²⁾ (sald początkowe plus przypisy minus odpisy)	Potrącenia ²⁾	Dochody wykonane (wpływy minus zwroty)	Saldo końcowe ²⁾		Skutki obniżenia górných stawek podatków obliczone za okres ³⁾ sprawozdawczy	Skutki udzielonych ulg i zwolnień obliczone za okres sprawozdawczy (bez ulg i zwolnień ³⁾ ustawowych)	Skutki decyzji wydanych przez organ podatkowy na podstawie ustawy - Ordynacja Podatkowa, obliczone za okres sprawozdawczy ³⁾		
dział	rozdział	paragraf					należności pozostałe do zapłaty				nadpłaty	umorzenie zaległości podatkowych	rozłożenie na raty, odroczenie terminu płatności, zwolnienie z obowiązku pobrania, ograniczenie poboru
							ogółem	w tym:					
								zaległości netto					
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
Razem dział		852	20 050,00	13 420,81	0,00	11 607,48	1 813,33	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Razem dział		855	68 650,00	768 215,00	0,00	27 630,26	740 584,74	740 584,74	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
RAZEM			88 700,00	781 635,81	0,00	39 237,74	742 398,07	740 584,74	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

1) niepotrzebne skreślić
2) wypełniać tylko za miesiące: marzec, czerwiec i wrzesień oraz za rok sprawozdawczy
3) wypełniają tylko gminy i miasta na prawach powiatu

Halina Karaś

Główny Księgowy

2025.10.10

BeSTia

Henryka Anna Wojewoda

Kierownik jednostki

2025.10.09

44FF5AE9C6035E18

Halina Karaś

Główny Księgowy

2025.10.10

BeSTia

Henryka Anna Wojewoda

Kierownik jednostki

2025.10.09

Strona 4 z 4

44FF5AE9C6035E18

Kopia z dokumentu podpisanego elektronicznie wygenerowana dnia 2026.01.07